

P037

IMPACTO PSICOSSOCIAL DE UMA INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA NA DIABETES NUM HOSPITAL CENTRAL

Pereira M. ¹, Oliveira A. ², Neves J. S. ³, Antunes F. ⁴, Redondo M. C. ⁵, Costa A. ⁵, Arteiro C. ⁶, Correia F. ⁶, Carvalho D. ⁷

- 1 - Centro Hospitalar Universitário S. João, Psicologia, Lisboa
- 2 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário S. João, Endocrinologia, Porto
- 3 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário S. João, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Endocrinologia, Porto
- 4 - Escola de Psicologia da Universidade do Minho, Psicologia, Braga
- 5 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário S. João, Enfermagem, Porto
- 6 - Centro Hospitalar Universitário S. João, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Nutrição, Porto
- 7 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário S. João, Faculdade de Medicina, I3s da Universidade do Porto, Endocrinologia, Porto

Introdução: A Educação Terapêutica na diabetes (DM) revela-se como ferramenta fundamental para a gestão dos autocuidados e melhoria resultados gerais em saúde.

Objetivos: Avaliar o impacto psicossocial de uma intervenção educacional num hospital central.

Métodos: Estudamos uma amostra de conveniência de 64 doentes que aceitaram e participaram em sessões de educação terapêutica. A equipa multidisciplinar (Endocrinologia, Psicologia, Nutrição e Enfermagem) recebe doentes da consulta de endocrinologia e dos cuidados de saúde primários. Os doentes participaram em 3 sessões de grupo mensais seguidas de intervenção individual em consulta de endocrinologia. Para cumprir os objetivos optamos pela aplicação dos seguintes questionários: ADDQoL (*Audit of Diabetes Dependent Quality of Life*), PAID (*Problem Areas in Diabetes*) e DTSQs (*Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire Status*) antes e após a intervenção.

Resultados: Dos doentes analisados, 70,3 % apresentavam DM2, 28,1 % apresentavam DM1 e 1,6% apresentavam DM secundária a pancreatectomia. A média de idades era 52,8±13,7 anos, 53,1% eram homens e o tempo de evolução da DM 15,5 anos. A HbA1c inicial era de 8,8±1,2%, reduzindo no final para 7,4±0,9% ($p \leq 0,001$). Relativamente aos questionários utilizados, na amostra total, encontramos diferenças estatisticamente significativas, revelando melhoria relativa à intervenção, no DTS (23,4±6,5 vs. 29,7±4,6; $p \leq 0,001$), no PAID (27,4±19,6 vs. 23,3±15,9; $p < 0,05$) e também na subescala do PAID relativa ao tratamento (2,7±2,7 vs. 1,6±2,1; $p < 0,008$). No que concerne apenas às pessoas com DM1, encontramos uma melhoria de perceção do tratamento revelada pelo DTS (22,6±7,6 vs. 27,3±5,2; $p < 0,01$). Respeitante aos doentes com DM2, observámos melhorias na perceção do tratamento avaliada pelo DTS (23,8±6,1 vs. 30,6±4,2; $p \leq 0,001$), no PAID (30,3±21,5 vs. 24,5±16,4; $p < 0,03$), nas subescalas tratamento e satisfação emocional do PAID (3,1±3,0 vs. 1,8±2,3; $p < 0,03$), (21,9±15,3 vs. 17,8±12,7; $p < 0,04$). Apesar destas melhorias, não observámos impacto significativo desta intervenção no construto qualidade de vida avaliada pelo ADDQoL.

Conclusões: Embora o construto qualidade de vida pareça ser mais rígido e imutável não sofrendo alterações significativas com intervenção breves, as sessões de educação terapêutica melhoraram significativamente a satisfação dos doentes com o tratamento da diabetes e o seu reflexo observa-se na melhoria da HbA1c.

P038

DIABETES MELLITUS E INFECÇÃO – 1 ANO DE INTERNA-MENTO NUM HOSPITAL DISTRITAL?

Teixeira N. N., Cerol M., Paulos A. R., Cabrita M.

Hospital Distrital de Santarém, Medicina Interna, Santarém

Introdução: As infeções são uma causa frequente de hospitalização. Classicamente considera-se o doente diabético mais propenso ao desenvolvimento de infeções.

Objetivos: Caracterização e comparação das infeções em doentes com Diabetes Mellitus (DM) com e sem complicações.

Métodos: Estudo observacional retrospectivo, através da análise dos processos clínicos informatizados dos doentes internados por infeção num serviço de Medicina Interna de um Hospital distrital, no ano de 2017.

Resultados: Houve 1579 internamentos por causa infecciosa, sendo que 601 doentes (38.1%) eram diabéticos. Destes, 405 tinham DM sem complicações e 196 DM com lesão de órgão alvo. Analisando os doentes sem complicações, 51% eram do sexo feminino e a idade média de 78,4 anos; as infeções respiratórias foram as mais prevalentes surgindo em 57.8% dos casos (152 pneumonias e 82 traqueobronquites), seguidas das infeções urinárias, gastrointestinais (GI) e bacteriemia. Isolou-se o agente em 20% dos casos sendo os mais comuns a *Escherichia coli* (n=57), *Pseudomonas aeruginosa* (n=15), *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (n=6) e *Klebsiella pneumoniae* (n=3); a mortalidade foi 9.6%. Nos doentes com complicações 49% eram do sexo feminino e a idade média foi 81 anos; a maioria das infeções foi respiratória (47.5%), com predomínio das pneumonias, seguidas das infeções urinárias e GI. Houve isolamento de agente em 31.1% dos casos sendo os mais comuns a *Escherichia coli* (n=33), *Klebsiella pneumoniae* (n=19) e *Pseudomonas aeruginosa* (n=9). A mortalidade foi 12.8%.

Conclusões: Apesar da diferença nas comorbilidades, o tipo de infeção e agentes mais prevalentes foram semelhantes nos dois grupos. No grupo com DM com complicações naturalmente a mortalidade foi mais elevada. Um bom controlo metabólico pode ter impacto no prognóstico de intercorrências infecciosas.